

Особенности речи аутичных детей как диагностический показатель

Актуальность проблемы расстройств аутистического спектра связана не только с высокой частотой встречаемости, но и с разнообразием клинической картины и сложностью коррекционной работы. Данная проблема привлекает внимание специалистов различных отраслей научного знания, так как аутизм представляет собой комплексное нарушение. В настоящее время в России складывается система психологических служб, на базе которых создаются специальные учреждения и центры. Высококвалифицированные психологи из-за отсутствия знаний о данной патологии психического развития и о возможных способах коррекционной работы не всегда могут своевременно выявить и оказать помощь детям с расстройствами аутистического спектра (РАС). В последние годы наблюдается тенденция к возрастанию количества детей, имеющих (РАС). По последним данным Всемирной организации здравоохранения для Европы медианный показатель распространенности РАС составляет 61,9/10000 [1]. Частота их выявления, по мнению современных авторов, составляет до 21–26 на 10 тысяч детей [2]. В России официальная статистика не ведется. Критерии, по которым врачи ставят диагноз РАС, значительно изменились за последние годы, определить людей с аутизмом достаточно сложно.

Первое описание аутизма как синдрома было предложено американским психиатром Лео Каннером в его статье «Аутистические нарушения аффективного контакта», опубликованной в 1943 г. Каннер обращал особое внимание на тот факт, что начало проявления синдрома фиксируется от рождения и до 30 месяцев.

По данным МКБ 10 расстройства аутистического спектра определяются как группа расстройств, характеризующихся качественными отклонениями в социальных взаимодействиях и показателях коммуникабельности, а также

ограниченным, стереотипным, повторяющимся комплексом интересов и действий. Эти качественные отклонения являются общей характерной чертой деятельности индивида во всех ситуациях [3].

Причины аутизма неизвестны. Существует множество теорий, которые пытаются объяснить этиологию аутизма. Научные исследования предполагают, что аутизм вызывается комбинацией генетических факторов и факторов окружающей среды, которые влияют на развитие мозга.

Детский аутизм проявляется в разных формах, при различных уровнях интеллектуального и речевого развития [4]. Уровень развития речи является одной из основных показателей общего развития ребенка, так как речь является результатом согласованной деятельности многих областей головного мозга. Органы артикуляции лишь выполняют приказы, поступающие из мозга. Нарушения речевого развития занимают значительное место среди характерных признаков аутизма.

Особый интерес представляет специфика речи при РАС. Это связано с тем, что речь аутичных детей развивается по особому сценарию. Речевое развитие аутичных детей достаточно вариативно. Оно зависит от глубины нарушения и отличаются степенью выраженности: от почти совсем утраченной речи, до способности использовать в общении самостоятельную речь. У высокофункциональных аутистов трудно исключить нарушение развития речи при диагностировании.

Специфика речи при РАС:

1. Плач младенца тяжело интерпретировать.
2. Гуление ограничено или необычно (скорее напоминает визг или крик).
3. Отсутствует имитация звуков.
4. Резкое ограничение речевого контакта, вплоть до полного мутизма (не испытывают потребности в общении с окружающим миром).
5. Недоразвитие лексико-грамматической стороны речи.
6. Длительное называние себя во втором или третьем лице.

7. Выраженная стереотипность речи.
8. Склонность к словотворчеству, неологизмам значительно большая, чем в норме.
9. Эхолалия.
10. Нарушения звукопроизношения, темпа и плавности речи.
11. Выраженная стереотипность речи.
12. Разнообразные нарушения звукопроизношения, темпа и плавности речи.
13. Долгое отсутствие в активном словаре слов, обозначающих близких для ребенка людей (мать, отец) или отдельные предметы, к которым у ребенка имеется особое отношение: страх, навязчивый интерес, их одушевление и т. д.
14. Апраксия речи.
15. Речь скандированная, толчкообразной из-за нарушений темпа, ритмической организации речи. В этом случае страдает не только коммуникативная функция речи, но и моторное звено реализации речи.

Основные симптомы задержки и искажения речевого развития различаются в зависимости от группы аутизма. Речевые навыки могут впоследствии исчезнуть, так как аутичный ребенок не видит взаимосвязи между произнесением слов и исполнением своих потребностей, то есть не видит причинно-следственной связи в процессе говорения. Примерно 30–50 % людей, страдающих расстройствами аутистического спектра, остаются на минимальном уровне вербального развития на протяжении всей своей жизни с минимальной или нефункциональной речью [5]. Успех развития речи и в целом коррекционной работы с аутичными детьми, зависит от ранней диагностики и разработки индивидуальной коррекционной программы. Перед специалистами стоит задача адаптации аутичных детей с минимальными вербальными навыками, при этом особую важность и одновременно сложность представляет

выбор методов работы с проблемами речи, т. к. они имеют различный уровень эффективности.

Литература

1. 67 сессия Всемирной ассамблеи, пункт 13,4. А67/17 (от 21 марта 2014 г.).
2. Чуприков А. П., Хворова А. М. Расстройства спектра аутизма: медицинская и психолого-педагогическая помощь. С. 12–13.
3. МКБ 10 – Международная классификация болезней 10-го пересмотра [F84].
4. Лалаева Р. И., Серебрякова. Нарушения речи и их коррекция у детей с задержкой психического развития: учебное пособие для вузов, 2001. С. 25.
5. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.healthinaging.org/resources/resource:national-institute-on-deafness-and-other-communication-disorders/> (дата обращения: 22.02.2016).